

BALBUZIE E COSTITUZIONI OMEOPATICHE

Ezio Marchegiani – Daniela Maiocco

La **BALBUZIE** e' una disfluenza verbale caratterizzata da arresti, prolungamenti o ripetizioni di parola o parti di parola, accompagnati dall'emozione negativa, ossia dal sentimento di disagio che il soggetto associa alla sua disfluenza.

Si divide in:

-Balbuzie PRIMARIA o di rodaggio o pseudobalbuzie :

insorge tra i 3 ed i 6 anni in un numero molto elevato di bambini (circa il 30% almeno episodicamente), non si accompagna a fenomeni emotivi e generalmente scompare spontaneamente

- Balbuzie SECONDARIA o balbuzie vera :

insorge preferibilmente fra i 6 ed i 14 anni (con incidenza da 0,8 a 1,5 % negli adulti) oppure e' una complicanza della pseudobalbuzie e si mantiene nel tempo. L'esordio post-puberale e' raro; netta la prevalenza nel sesso maschile (rapporto di 80 a 20). (3)

E' legata a problemi di ansia e conflitto , e' accompagnata dalla consapevolezza del disturbo e dal cosiddetto "sentimento negativo" ossia dalla sensazione di disagio che il soggetto prova nel parlare in pubblico .

Talvolta si accompagna ad altre manifestazioni :

tic, discinesie, comportamenti anomali, reazioni vasomotorie, ecc.(1-2-3)

Quando si manifesta una **pseudobalbuzie** in eta' infantile o puberale, e' di fondamentale importanza evitare quei *comportamenti erronei* (giudizi negativi sulla verbalita',ecc.) che inducono nel soggetto la paura di parlare ed il successivo passaggio alla balbuzie vera.

A tal fine si effettua **PREVENZIONE** con un mirato *counselling logopedico* sull'*ambiente familiare/ scolastico*. (1-2-3)

Comunque sia, la balbuzie e' un " disordine della fluenza verbale che si manifesta in forme di **spasmi tonici, clonici o tonico-clonici** nei gruppi muscolari preposti alla *respirazione*, alla *fonazione* ed *articolazione* con conseguente *disarmonia* di queste tre azioni muscolari: il risultato e' che l'eloquio si caratterizza per blocchi fonorespiratori, ripetizione disordinata ed incoercibile di sillabe e/o parole, movimenti convulsivi che possono determinare anche l'arresto della parola stessa".(3)

La balbuzie e' **MODIFICATA** da

-presenza di persone: diminuisce o scompare parlando ad animali, oggetti, o se' stessi

-modo di parlare: diminuisce o scompare parlando ritmato, cantando, leggendo ad alta voce, sussurrando, parlando in presenza di rumore mascherante, rileggendo un brano.

-tipo di parole (1-2)

Tradizionalmente, si ritiene che:

1) Nell'**eziopatogenesi della balbuzie** coesistono fattori di tipo organico, di tipo funzionale, di tipo psicodinamico e di tipo comportamentale, con una molteplicita' di teorie e modelli interpretativi.

2) La **VALUTAZIONE DIAGNOSTICA foniATRica e logopedica** e' considerata un momento fondamentale della presa in carico di un soggetto balbuziente e comprende:

- storia del caso
- valutazione della prestazionalita' (nel bambino)
- valutazione della fluenza
- reazioni alla balbuzie
- caratteristiche della personalita' ed affettivita'
con particolare attenzione a:
 - °componenti *interpersonali* relativi a famiglia, coetanei e scuola/societa'
 - °componenti *intrapersonali* (capacita' introspettive). (2)

3) TERAPIA

La terapia della balbuzie e' ancor oggi alquanto discussa e dibattuta, per cui troviamo indirizzi terapeutici diversi o addirittura opposti a seconda dei singoli studiosi e delle interpretazioni eziopatogenetiche. (3)

La **Foniatria** e la **Logopedia** sono nate rispettivamente come discipline medico-specialistica e rieducativa specifiche sul linguaggio;
con il loro avvento sono scaturiti indirizzi terapeutici che, nonostante qualche discordanza, trovano consenso generale.

In ambito **Foniatrico-Logopedico** (2)

esistono interventi di tipo **specifico** (psicofarmaci allopatici) , respiratorio – distensivo, di igiene di vita, di pratica di attivita' fisiche (es. judo, yoga) ed interventi di tipo **specifico logopedico**.

- Teorie psicodinamiche conducono ad interventi psicoterapici lunghi, costosi e secondo alcuni autori (2), di scarso successo.
- Teorie che rinforzano la personalita' (terapia assertiva) hanno successo in soggetti non eccessivamente compromessi.
- Teorie behavioriste (comportamentismo) permettono, in genere, di raggiungere buoni risultati. (2)

Le **DISFLUENZE VERBALI** che entrano in diagnosi differenziale con la balbuzie, sono:

- TACHILALIA
- FARFUGLIAMENTO
- TUMULTO DELLA PAROLA (*tumultus sermonis*)
- ALTRE

A) La **TACHILALIA**

e' un semplice aumento di velocita' del flusso verbale

B) Il **FARFUGLIAMENTO**

E' un insieme di disfluenze che si verificano in condizioni di non perfetta efficienza mentale.

C) Il **TUMULTO della parola**

E' il parlare velocemente, "mangiandosi le parole" in genere di persona vivace, intelligente, che poco si cura della buona realizzazione periferica delle sue frasi mentali.

Si riscontra in soggetti espansivi, esplosivi, impulsivi, estroversi, iperproduttivi, faciloni, disordinati ed informali.

Non e' accompagnato da "sentimento negativo"

Si ritiene che sia geneticamente determinato.(1-3)

D) **ALTRE**

Disfluenze conseguenti a patologie neurologiche, disfluenze in soggetti con ridotte prestazioni intellettive, disfluenze transitorie secondarie a traumi emotivi, ecc. (2-3)

La disciplina delle **COSTITUZIONI OMEOPATICHE** (5) unita all'osservazione clinica in aperto, permette alcune importanti considerazioni:

I soggetti che hanno costituzione **SULFURICA**, possono essere frettolosi e produrre nell'infanzia una tachilalia, piu' raramente una balbuzie di rodaggio.

Non avendo un'emotivita' fragile, hanno poca predisposizione a sviluppare una logofobia e quindi una balbuzie vera.

In questo caso reagiscono piu' con collera ed irascibilita' che ansiet  e perdita di autostima; hanno quindi una prognosi favorevole ed una rapida guarigione.

I bambini **CARBONICI** tendono ad essere lenti, ma precisi, anche nella produzione verbale; possono presentare un *ritardo semplice di linguaggio*, ma la loro fluenza verbale e' generalmente adeguata.

La costituzione **FLUORICA**, e' concepita piu' come una disarmonia delle 3 costituzioni principali, che non come una costituzione a se' stante.

Le caratteristiche di tale costituzione si riassumono in una generale *disarmonia*, sia a livello somatico che a livello generale ed emotivo-relazionale.

Si tratta di soggetti con *asimmetria corporea, lassita' legamentosa* che puo' manifestarsi a vari livelli:

denti irregolari, legamenti lassi, viso asimmetrico, asimmetrie tra gli arti, ecc.

Sono soggetti instabili, molto indecisi, che tendono al ritardo mentale.

Nella realta' clinica sono rari gli individui di "pura" costituzione fluorica;

sono invece frequenti i casi dove la componente fluorica si abbina ad una costituzione di base:

soggetti **carbo-fluorici**, **sulfo-fluorici**, **fosfo-fluorici**.

La componente FLUORICA aggiunge alle varie costituzioni quella disarmonia che predispone alla pseudobalbuzie ed alla balbuzie vera.

Il soggetto di costituzione **FOSFORICA** appare il piu' predisposto alla balbuzie vera.

In generale vive un conflitto biologico tra l'ideazione vivace e la possibilita' dell'esecuzione motoria.

A livello di verbalita' c'e' una competenza linguistica ricca e spesso una spinta volitiva marcata a comunicare, che qui sono in conflitto con le normali possibilita' di espressione fono-articolatoria.

Puo' sviluppare tachilalia infantile se e' perfetta la coordinazione ideomotoria.

Altrimenti presentera' balbuzie di rodaggio che, accanto all'iperemotivita' caratteristica di questo soggetto, lo espone alla paura di parlare in pubblico, passando poi alla balbuzie vera .

Il soggetto FOSFORICO e' peraltro gia' predisposto a sviluppare ansieta' e conflitti emotivi , inclusi i *tratti nevrotici* evidenziati dai vari studi psicodinamici condotti sulla balbuzie.

Il prototipo della costituzione fosforica (*calcarea fosforica*) ha la caratteristica di peggiorare pensando ai suoi disturbi.

Pertanto e' un candidato ottimale per contrarre forme di balbuzie vera di difficile prognosi.

-Occorre rammentare che modernamente si e' dimostrato che le costituzioni sono dinamiche, cioe' soggette ad un divenire. (5)

RIASSUMENDO:

I soggetti affetti da balbuzie vera appartengono prevalentemente a 2 tipi di COSTITUZIONE:

-**FOSFORICA** quando hanno il conflitto competenza-esecuzione con tratti di iperemotivita'

-**FLUORICA** quando hanno una disarmonia di base, che si rivela anche nella disfluenza verbale

-**FOSFO-FLUORICA** quando associano la disarmonia fluorica (disfluenza motoria)

all'iperemotivita' ed ai conflitti del fosforico.

Sono i casi con la prognosi piu' severa.

FARMACOLOGIA OMEOPATICA:

L'**Omeopatia** e le **Bioterapie**, curando l'individuo nel suo insieme in modo personalizzato, offrono al medico un'ottimo strumento di **terapia farmacologica** per le disfluenze verbali, con le loro molteplici e variegate manifestazioni cliniche, caratteristiche per ogni singolo paziente.

La **terapia omeopatica** prevede , accanto alla determinazione dei farmaci omeopatici specifici per l'individuo, l'effettuazione di un *counselling* e consigli generali di igiene di vita (dieta, attivita' motoria, ecc.).

Tali interventi non possono essere disgiunti l'uno dall'altro.

I **farmaci omeopatici** piu' adeguati in caso di balbuzie sono:

-CALCAREA PHOSPHORICA

rimedio centrale della costituzione fosforica.

Trova il suo impiego in soggetti che:

a) peggiorano pensando alla loro balbuzie ed in generale pensando ai loro disturbi.(6)

b) presentano evidente conflitto tra una ricca competenza linguistica e la capacita' di produzione verbale periferica.

c) hanno ciclotimia con note di iperemotivita' e tendenza agli attacchi di panico.

-PHOSPHORUS

rimedio simile al precedente.

E' adatto a soggetti particolarmente estroversi, che peggiorano verso sera e manifestano ansieta' marcata in rapporto al cambiamento di tempo, sino ad angoscia durante una tempesta.

Migliora con la rassicurazione, quindi con la sola presa in carico logopedica e con una buona empatia con il terapeuta.

-NATRUM MURIATICUM

anch'esso simile al primo.

Agisce su soggetti che alternano frequentemente malinconia ed allegria, con netta tendenza a pensare agli eventi tristi del passato.

Il paziente peggiora costantemente se viene consolato, sino a respingere alcuni tipi di psicoterapia; ricerca la solitudine, ma sta meglio in compagnia .

Percio' e' adatto a terapia logopedica e psicologica di gruppo.

-IGNATIA AMARA

Migliora rapidamente ansia e malinconie, riducendo spasmi e somatizzazioni varie.

E' complementare ai 3 precedenti rimedi.

Specifico per la distonia neurovegetativa e le sue manifestazioni.

-VALERIANA OFFICINALE

Molto simile al precedente rimedio.

Cura eccitazione con ansietà' e spasmi generalizzati, umore estremamente variabile e distonia neurovegetativa.

-GELSEMIUM

E' specifico per ansia e tremori, con paura di parlare in pubblico ed ansia di anticipazione.

E' quasi indispensabile per la maggioranza di soggetti affetti da balbuzie vera, soprattutto in situazioni di eloquio in pubblico.

-NITRATO DI SEMPERVIRINE

Derivato dal precedente rimedio; corregge ansietà' anche maggiore, ma e' meno specifico nel rimediare tremore e logofobia.

E' impiegato in tripla diluizione, con cui acquisisce maggior intensita' e durata d'azione.

-CALCAREA FLUORICA

Specifico per ridurre le disarmonie verbali, soprattutto quando hanno carattere funzionale e transitorio.

Puo' dare il suo contributo in maniera variabile, in soggetti che manifestano la balbuzie nell'ambito di un contesto di disarmonia generale molto piu' ampio.

-CUPRUM METALLICUM

E' specifico per gli spasmi muscolari di ogni tipo, sia tonici che clonici.

Migliora l'irrequietezza.

Va associato a rimedi simili e di costituzione.

-NUX VOMICA

E' il rimedio adatto ad ansietà', collera e spasmi di un soggetto balbuziente, soprattutto sulfurico, permaloso, che non tollera l'ingiustizia.

Risolve anche la distonia nervosa d'accompagnamento.

-CALCAREA SULPHURICA

Simile al precedente.

E' utile soprattutto in pediatria, in bambini che non si sentono apprezzati quanto meritano e che si offendono per la minima cosa.

-SULFUR

Simile al precedente.

Rimedio per il soggetto che non tollera il sentir parlare e desidera il silenzio (7).

-BARYTA CARBONICA

Adatto ai ritardi semplici di linguaggio dei soggetti carbonici.

Rimedia maggiormente la pseudobalbuzie che la balbuzie vera.

Le **Bioterapie**, la **Fitoterapia** e gli **oligoelementi** possono ampliare ulteriormente i risultati ottenibili con l'Omeopatia classica. La loro trattazione esula dagli scopi di questo articolo.

CONCLUSIONI:

L'eziopatogenesi della balbuzie rappresenta un campo molto discusso, ricco di teorie e modelli interpretativi, nessuno dei quali si e' dimostrato esaustivo. (3)

Forse queste numerose e differenti teorie sono il frutto di studi centrati sulla visione dell'**affezione** , piuttosto del singolo **soggetto** che ne e' affetto.

Compito dell'Omeopatia costituzionalista e' di sottolineare questo aspetto ove *ciascuna teoria puo' essere valida su quel particolare individuo, in quello specifico momento della sua vita, ma nessuna puo' essere assunta come unico modello universale.*

I diversi soggetti sviluppano balbuzie con aspetti e cause svariati.

L'Omeopatia permette un **approccio personalizzato**, disponendo sia dei mezzi teorici (Disciplina delle costituzioni) che dei mezzi pratici (Farmaci omeopatici).

BIBLIOGRAFIA:

1. Oskar Schindler- "Breviario di patologia della comunicazione. Vol I"- Edizioni Omega Torino
2. Oskar Schindler - Irene Vernerio "Ricognizione sulla foniatra e sulla logopedia" Edizioni Omega Torino
3. Luciano Zeneri – "Manuale di foniatra e compendio di logopedia"- Edizioni Omega Torino
4. Max Tetau- "La materia medica omeopatica clinica e associazioni bioterapiche"- IPSA-SIMILIA FRANCE Editori
5. Valter Masci-"Omeopatia:Tradizione e attualita'"- Edizioni Tecniche Nuove Milano
6. Bruno Beucci-"Trattato di terapia omeopatica"-Edizioni scientifiche SIDEREA Roma
7. James Tyler Kent-"Repertorio di Kent"-IPSA Editore

AUTORI:

E-mail: marchegian.ezio@tiscali.it

E-mail: maiocco.daniela@tiscali.it

